
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Tema: Visita de acompañamiento técnico caso de Salud Mental, paciente que intenta suicidio, se lanza de 3er. Piso, ventana del baño, Subred Integrada de Servicios San Blas segundo seguimiento.

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA

Objetivo	Fecha: 18.07.2025			
Realizar seguimiento de acompañamiento técnico de la gestión del mejoramiento a partir de caso reportado como intento de suicidio materializado (lesiones en columna vertebral, etc.) para conocer el grado de adherencia a la Gestión de Sucesos de Seguridad y realizar acompañamiento técnico a la Institución en beneficio de la Prevención de Riesgos para los pacientes promoviendo el mejoramiento continuo y la alerta de fallas	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación ()	Acompañamiento (x)	
		Otro () _____		
	Modalidad:	Presencial (x)	Virtual ()	Mixta ()
	Lugar: Sala de juntas de Centro de Salud Santa Clara			
	Hora Inicio: 09:00 a.m. Hora Fin: 12:30 p.m.			
Notas por: Maryerly Ardila				
Próxima Reunión: Por definir				
Quien cita: Luis Enrique Gómez Arciniegas				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

Siendo las 09:00 a.m. se inicia la reunión con la participación de los citados.

AGENDA:



1. Apertura y presentación de los participantes
2. Seguimiento al plan de mejoramiento.
3. Varios

Desarrollo de la reunión.

1. Apertura y presentación de los participantes Siendo las 09 de la mañana se inicia la reunión de primer seguimiento de la metodología de acompañamiento de seguridad del paciente en Subred Integrada de Servicios de salud Centro Oriente Unidad San Blas por Evento Adverso prevenible. Se realiza la presentación de los participantes de la Secretaria de Salud, los profesionales Luis Enrique Gómez y Maryerly Ardila, así mismo, se realiza la presentación de los participantes de IPS Subred Centro Oriente Jairo Torres – Medico oficina de Calidad, Marley Andrea Avila- Referente seguridad del paciente, Darwin Patiño – jefe seguridad del paciente San Blas, Eduardo García – Psiquiatra, Nataly Duque Salazar – referente de enfermería.

2. Seguimiento a plan de mejoramiento

Se realiza presentación del plan de mejora por parte de la profesional Darwin Patiño, se tiene un avance de 62.2%, el plan tiene un cumplimiento del 100 % según las fechas establecidas y cuenta con cuatro oportunidades de mejora con acciones de acuerdo con el ciclo PHVA, de la siguiente forma:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Oportunidad:

Implementar el registro de las escalas de valoración del riesgo de los pacientes en el servicio de urgencias pediátricas.

Actividades

- Convocar una mesa de trabajo donde se defina una reunión con TICS, Dirección Urgencias y Pediatría, Salud Mental, la obligatoriedad del diligenciamiento de las escalas de riesgo aplicables al paciente en urgencias pediátrica.

Se realizó acta 19 de junio del 2025 de mesa de trabajo donde participo Tics, dirección urgencias y pediatría, salud mental (psiquiatra de la Subred - y de la sede) y enfermería donde se revisó la obligatoriedad del diligenciamiento de la escala de riesgo aplicables al paciente en urgencias pediátrica. Considerando que esta escala no se puede homologar esta escala de adulto a pediátrica, se revisa instituciones que permita referenciación, pero no se detecta alguna para poder solicitar la misma, por lo anterior se realizó revisión documental y se proyecta realizar de acuerdo a las escalas que se encontraron, se establecieron las preguntas en pediatría que son diferentes a las de adulto. El Dr. García informa se revisó guías de ministerio de salud del 2017, Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida (adopción) revisión de documentos de España, entre otros. se revisa los factores que se deben trabajar: como mejorar la conciencia situacional, factor humano, se recomienda Hollowitzl la cual se encuentra validada en español, por lo que se adoptó. se proyectó 4 preguntas.

- Documentar, implementar y socializar al personal médico las escalas que se hayan acordado en la reunión de los especialistas y tics en la historia clínica pediatría para que sea de diligenciamiento obligatorio con alcance a la subred centro oriente

Desde la revisión documental se recomienda Hollowitzl la cual se encuentra validada en español, por lo que se adoptó. se proyectó 4 preguntas: **1. ¿Estás aquí hoy por que intentaste hacerte daño?, 2. ¿has pensado en suicidarse durante la última semana?, 3. ¿has intentado hacerte daño alguna vez (aparente de esa vez) y ¿¿Te ha ocurrido algo muy estresante en las últimas semanas (una situación muy difícil de manejar) ?**, se construye instrumentos que aún se requiere definir se recomendado desde 10 a 12 años. Para la institución se iniciar piloto desde menores de 10 años, trabajo sobre su aplicabilidad. En el comité de historias clínicas el día 29 julio se presentará instrumento. TICS informa que es posible introducir la historia clínica al incluirse como folio.

Para las preguntas directas en pacientes adultos y pediátricos se requiere fortalecimiento en habilidades de comunicación. Para la capacitación se incluyó cronograma de urgencias, como proyección, se concluyó dar inicio en el mes de agosto y también se realizará capacitación en el servicio de pediatría. (unidad de San Blas y Unidad de Santa Clara), Se plantea realizar capacitación de forma teórico-práctica. dividida en dos sesiones.



- Medir la adherencia al registro de las escalas en la historia clínica en Dinámica gerencial y socializar con el equipo médico de urgencias pediátricas con alcance a la Subred Centro Oriente

Actividad que dentro de fechas establecidas en plan de mejora se encuentra para terminar en septiembre.

- Realizar seguimiento de las escalas implementadas y verificar las desviaciones encontradas en las historias clínicas de los pacientes de urgencias pediatría. con alcance a la Subred Centro Oriente

Actividad que dentro de fechas establecidas en plan de mejora se encuentra para terminar en octubre.

Oportunidad:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Fortalecer el registro de la conciliación medicamentosa de los pacientes en el servicio de urgencias pediatría

Actividades

- Programar una reunión para realizar la retroalimentación a los médicos del servicio de urgencias pediatría del instructivo MI-DT-IT-59 Instructivo conciliación de medicamentos.

Se realizó reunión el día 14 de junio con participación de farmacia, psiquiatría, pediatría, enfermería, trabajo social, dirección de urgencias, TICS y seguridad del paciente. Se solicitó realizar socialización del documento oficial que se encuentra en Almera instructivo MI-DT-IT-59 Instructivo conciliación de medicamentos., al personal asistencial que pertenece a la dirección de urgencias (perfiles: médicos, urgenciólogos, enfermeras profesionales y auxiliares). se considera realizar cada seis meses.

- Socializar el instructivo MI-DT-IT-59 Instructivo conciliación de medicamentosa los médicos del servicio de urgencias pediatría.

Se realizó el 27 de junio del 2025 socialización de instructivo MI-DT-IT-59 Instructivo conciliación de medicamentos. A los médicos del servicio de urgencias, se realizó de manera virtual con uso de presentación, donde se abordó a 72 colaboradores de los perfiles: médicos, urgenciólogos, enfermeras profesionales y auxiliares.

- Medir la apropiación del conocimiento del instructivo conciliación de medicamentos. Mediante un pre y post test Se realizó post test el cual se aplicará desde el 15 de julio hasta el 31 de julio. el cual cuenta con máximo de intentos dos. se tendrá resultados después de la fecha establecida.

- Verificar las desviaciones encontradas y tomar decisiones frente a los hallazgos.

Actividad con fecha establecida para terminar en agosto.

Oportunidad:

Realizar ronda de seguridad enfocada en infraestructura para mitigar los riesgos asociados a fugas/autolesiones.



Actividades

- Programar una ronda de seguridad del paciente en el servicio de urgencias pediatría del Hospital San Blas en búsqueda de riesgos y como establecer controles para que estos no se materialicen. Y si ya se han materializado, aprender de ellos.

Se programó ronda de seguridad con un grupo multidisciplinario en cabeza del referente en seguridad del paciente, y acompañado por las áreas de infecciones, farmacia, tecnovigilancia, enfermería, líder de unidad, Infraestructura, Humanización, Ingeniería ambiental. Y según la programación establecida, se revisará el servicio de urgencias pediatría en la Unidad San Blas, donde se realizará la respectiva ronda de seguridad. Esta permite identificar oportunidades para mejorar la calidad y seguridad de la atención. Tienen un carácter constructivo, educativo y su implementación debe ajustarse a las condiciones y cultura propia de cada institución.

- Realizar ronda de seguridad del Paciente en el servicio de urgencias pediatría del Hospital San Blas identificando oportunidades de mejora

De acuerdo al acta de la ronda realizada el día 19 de mayo para la unidad SAN BLAS se cumplió en un 91% del total de los ítems evaluados, dentro de los hallazgos identificados son: La pintura está en mal estado, falta seguridad en las ventanas del servicio, al realizar entrevista a funcionarios No se conoce el concepto de tecnovigilancia, en entrevista con el paciente no

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

se presenta el equipo interdisciplinar, no se registran escalas de riesgos y los timbres no funcionan , en historia clínica no se registran escalas de riesgos, en equipos biomédicos los timbres no funcionan, y desde humanización se identifica que no se informan deberes y derechos, no hay privacidad refieren los familiares (en las áreas de expansión).

- Realizar ronda seguimiento en el servicio de urgencias pediatría del Hospital San Blas verificando el cumplimiento de las oportunidades de mejora del servicio de urgencias pediatría del Hospital San Blas

Se menciona Durante el seguimiento realizado el día 28/05/2025 a los hallazgos encontrados, se mejora en el conocimiento del personal de servicio en el programa de seguridad del paciente, se instalan las barras en las ventanas del servicio y se solicitó por parte de infraestructura los antideslizantes para los servicios los cuales se encuentran por orden de compra a la espera de su llegada e instalación.

Biomédico realiza mesa de trabajo para identificar los servicios a los cuales requieren mantenimiento preventivo y correctivo para realizar cotización y poder gestionarlo.

- Realizar reunión con líder unidad, coordinador del servicio y de las diferentes áreas que intervienen para el caso, socializando los hallazgos y tomando decisiones frente a los hallazgos encontrados.

Se cuenta con correo de articulación con ingeniera biomédica para consecución de mantenimiento preventivo y correctivo del timbre, adicional se informa en humanización se identifica que no se informan deberes y derechos, no hay privacidad refieren los familiares (en las áreas de expansión) pero a la fecha esta área de expansión no a sido necesario el uso de la misma. Se informa que desde las rondas de enfermería de supervisión que se aplican en la institución se permite realizar retroalimentación inmediata de personal y al turno.

Oportunidad:

Fortalecer la comunicación Buscando mecanismos de entrega de la información del ICBF a la subred centro oriente.

Actividades

- Convocar a ICBF para el seguimiento a la estrategia de acompañamiento.

Se programa reunión donde se convoca a ICBF para el seguimiento a la estrategia de acompañamiento, donde asisten el día 18/06/2025 para el primer seguimiento, se concertó actividades para ejecutar entre la Subred Centro Oriente y ICBF.

- Realizar mesa de trabajo entre ICBF, trabajo social, calidad, seguridad del paciente, dando alcance al asegurador capital salud, para la planeación del documento que facilite la comunicación efectiva y entrega de antecedentes y situaciones de los usuarios ante el ingreso a la institución

Actividad con fechas de ejecución se encuentra establecidas para julio.

- Verificar la entrega de información y comunicación realizadas por ICBF mediante una reunión.

Actividad con fechas de ejecución se encuentra establecidas para julio.

- Realizar reunión con líder unidad, coordinador del servicio y de las diferentes áreas que intervienen para el caso, socializando los hallazgos y tomando decisiones frente a los hallazgos encontrados.



Actividad con fechas de ejecución se encuentra establecidas para agosto.

Anexo fotográfico



Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1
---------	----------------	----------	---

[illegible]

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

NO	MÁS O MENOS				SÍ
2. ¿Has pensado en suicidarte durante la última semana?					
NO	MÁS O MENOS				SÍ
3. ¿Has intentado hacerte daño alguna vez (aparte de esta vez)?					
NO	MÁS O MENOS				SÍ
4. ¿Te ha ocurrido algo muy estresante en las últimas semanas (una situación muy difícil de manejar)?					
NO	MÁS O MENOS				SÍ

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Dar continuidad a las actividades planteadas en el plan de mejora según fechas establecidas	Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente	Continúa



REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Maryerly Ardila Martínez	M1ardila@saludcapital.gov.co	3195802321	SDS-SCSS	
2	Luis Enrique Gómez	Legomez@saludcapital.gov.co	3150028549	SCSSS-SDS	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>		
	<p>Código: SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión: 1</p>	

Elaborado por: Nury Leguizamón Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES</p>		
	<p>Código: SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión: 1</p>	

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Nota de acompañamiento de caso clínico al subalbergado Carlos Cristóbal San Blas Fecha: 18-07-2025

Horario Inicio: 09:00 Hora Fin: 12:30 pm Lugar: Sala de juntas Hospital Santa Clara

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	TEMA
1	Alvaro Amado Camacho	Calidad	Dir. Hum.	31027274	humaniz@sal.gov.co	
2	Alvaro Amado Camacho	Urgen Dir.	Prof. Apoyado	31027274	apoyado@sal.gov.co	
3	Alvaro Amado Camacho	Calidad	Super. Gen.	31027274	super@sal.gov.co	
4	Yolanda A. Góngora	Hospital	Rep. Honor.	30-20-1710	gongora@sal.gov.co	
5	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	Dir. Gen. Dir.	313717015	dirgen@sal.gov.co	
6	Leiro Tones Caparrós	Calidad	MDO de Calidad	301730685	leiro@sal.gov.co	
7	Walter Andrés Ariza	Calidad	Dep. de Calidad	318535863	ariza@sal.gov.co	
8	Eduardo García	Subalbergado	San Blas	3102021402	eduardo.garcia777@gmail.com	
9	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
10	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
11	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
12	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
13	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
14	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
15	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
16	Alvaro Amado Camacho	Subalbergado	San Blas	3102021402	camacho@sal.gov.co	
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Carrera 32 No. 12-81 Tel: 364 90 90 www.saludcapital.gov.co

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
<p>Si (x)</p> <p>No ()</p>	

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.